

## Стационарлық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы

### *Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2011 жылғы 5 желтоқсандағы № 1464 Қаулысы. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2016 жылғы 27 қаңтардағы № 31 қаулысымен

Ескерту. Күші жойылды - ҚР Үкіметінің 27.01.2016 № 31 қаулысымен ( алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі).

РҚАО-ның ескертпесі.

ҚР мемлекеттік басқару деңгейлері арасындағы өкілеттіктердің аражігін ажырату мәселелері бойынша 2014 жылғы 29 қыркүйектегі № 239-V ҚРЗ Заңына сәйкес ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 қыркүйектегі № 761 бұйрығын қараңыз.

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 47-бабының 3-тармағына сәйкес Қазақстан Республикасының Үкіметі **ҚАУЛЫ ЕТЕДІ:**

1. Қоса беріліп отырған Стационарлық көмек көрсету қағидалары бекітілсін.
2. Осы қаулы алғашқы ресми жарияланғанынан кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

<i>Премьер-Министрі</i>	<i>Қазақстан</i>	<i>Республикасының</i>
	<i>К. Мәсімов</i>	
Қазақстан	Республикасы	
Үкіметінің		
2011 жылғы	5	желтоқсандағы
№ 1464	қаулысымен	
бекітілген		

## Стационарлық көмек көрсету қағидалары

### 1. Жалпы ережелер

1. Осы Стационарлық көмек көрсету қағидалары (бұдан әрі - Қағидалар) меншік нысаны мен ведомстволық тиістілігіне қарамастан, стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының (бұдан әрі - стационарлар) оны көрсету тәртібін белгілейді.

2. Осы Қағидаларда мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) стационарлық көмек - тәулік бойы медициналық бақылау жасалатын, білікті, мамандандырылған және жоғары мамандандырылған медициналық көмек ұ с ы н у н ы с а н ы ;

2) Ауруханаға жатқызу бюросы порталы - тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі - ТМККК) шеңберінде пациенттерді стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу жолдамаларын электрондық тіркеудің, есепке алудың, өңдеудің және сақтаудың бірыңғай жүйесі.

3. Стационарлық көмек көрсететін ұйымдар мамандандырылған және медициналық-әлеуметтік бейіндегі стационарларды қоспағанда, жоспарлы, шұғыл сипаттағы медициналық көмек көрсетуге мұқтаж пациенттерді тәуліктік режимде емдеу мен бақылауды қамтамасыз етеді.

## **2. Стационарлық көмек көрсету тәртібі**

4. Тәулік бойы медициналық бақылаумен білікті, мамандандырылған және жоғары мамандандырылған медициналық көмек көрсету қажеттілігі стационарға емдеуге жатқызу үшін айғақтар болып табылады.

5. ТМККК шеңберінде пациентті стационарға емдеуге жатқызу:

1) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі - уәкілетті орган) айқындайтын емдеуге жатқызу жағдайларының жоспарланған санының (шекті көлемдердің) шеңберінде бастапқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі - БМСК) немесе медициналық ұйымдар мамандарының жолдамасы бойынша;

2) жолдамасының болуына қарамастан, шұғыл айғақтары бойынша жүзеге а с ы р ы л а д ы .

6. БМСК ұйымдары ТМККК шеңберінде пациентті стационарға жоспарлы емдеуге ж а т қ ы з у к е з і н д е :

1) пациентті емдеу үшін қажетті клиникалық-диагностикалық, зертханалық, аспаптық және рентгенологиялық зерттеулер, бейінді мамандардың консультациясын (бұдан әрі - зерттеулер) жүргізеді;

2) жүргізілген зерттеулердің нәтижелерін көрсете отырып, стационарға емдеуге жатқызуға жолдаманы рәсімдейді. Анализдердің қолданылу мерзімі ( қанның жалпы анализі, несептің жалпы анализі, биохимиялық анализ, бактериялық себу) күнтізбелік 10 күннен аспауы тиіс;

3) пациентке стационар емдеуге жатқызу күні туралы хабарланады.

7. Пациентті стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу ТМККК шеңберінде пациенттің стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйымдарды еркін таңдау құқықтарын есепке ала отырып, жүзеге асырылады және Ауруханаға жатқызу бюросы порталы арқылы жүзеге асырылады.

8. Стационарға жоспарлы емдеуге жатқызу пациенттің стационардың

кабылдау бөлімшесіне жүгінген сәтінен бастап 30 минуттан кешіктірілмей жүзеге асырылады.

9. БМСК ұйымында жүргізілген зерттеулерді стационарда қайта жүзеге асыру уәкілетті орган бекіткен стационарлық науқастың медициналық картасында - 003 /е нысанында (бұдан әрі - медициналық карта) негізделген айғақтар бойынша және диагностика мен емдеу хаттамаларына сәйкес динамикалық бағалау мақсатында жүргізіледі.

10. Шұғыл жағдайларда пациент стационарға медицина қызметкерінің алып жүруімен медициналық ұйымның, жедел медициналық көмек станцияларының (бөлімшелердің) санитариялық автокөлігімен және санитариялық авиациямен немесе өз бетінше жүгінген жағдайларда жеткізіледі. Жекелеген жағдайларда пациенттерді ішкі істер органдарының қызметкерлері немесе азаматтар жеткізеді.

11. Стационардың қабылдау бөлімшесінде шұғыл және жоспарлы медициналық көмек алуға пациенттерді тәулік бойы қабылдау мен тіркеу жүзеге асырылады.

12. Стационардың қабылдау бөлімшесінде шұғыл медициналық көмек көрсету кезінде:

1) келіп түскен сәтінен бастап 10 минуттан кешіктірмей, өміріне қауіп төнген жағдайда - дереу бейінді маман тексеріп қарауды жүргізеді;

2) тексеріп қарау нәтижелері бойынша пациентті емдеуге жатқызу немесе амбулаториялық немесе стационарды алмастыратын жағдайларда емдеу туралы шешім қабылдау тіркелген жері бойынша БМСК ұйымына ақпарат бере отырып, жүзеге асырылады;

3) стационарлық емдеуді қажет етпейтін пациенттерге амбулаториялық-емханалық жағдайларда емделу үшін ұсынымдар беріледі.

13. Пациентті стационарға емдеуге жатқызған жағдайда:

1) тағайындау парағымен медициналық карта ресімделеді;

2) медициналық картаға пациенттің жалпы жағдайы жазылады, шағымдары, аурудың және өмірінің анамнезі, объективті зерттеулердің деректері, анықталған патологиясы, орындалған зертханалық және функциялық зерттеулердің клиникалық бағасы, алдын ала диагноз, диагностикалық және емдік іс-шаралар нақты және тізбектеліп жазылады, емдеу-диагностикалық іс-шаралар жүргізуге пациенттің (пациенттің қазіргі уақыттағы жағдайын ескере отырып) жазбаша келісімі енгізіледі.

14. Пациенттің стационарға медициналық көмекке жүгінуі кезінде алкогольден, есірткіден немесе уытқұмарлықтан мас болу белгілері анықталған жағдайда медицина қызметкері бұл туралы медициналық картаға белгі қояды.

15. Түпкілікті диагноз қою үшін динамикалық байқау талап етілген жағдайда,

пациент қабылдау бөлімшесінің диагностикалық палатасында екі сағатқа дейін болады. Осы кезеңде шұғыл емдеу-диагностикалық іс-шаралар толық көлемде жүргізіледі.

16. Стационарға келіп түскен кезде медициналық ұйымның ішкі тәртібінің қағидалары туралы, медициналық қызметтер көрсететін медицина қызметкерлерінің деректері (тегі, аты, әкесінің аты) мен кәсіптік мәртебесі туралы мәліметтер ұсынылады.

17. Медициналық көмек пациенттің не оның заңды өкілінің жазбаша ерікті келісімін алғаннан кейін ұсынылады.

18. Пациент немесе оның заңды өкілі «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 94-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, медициналық көмектен бас тартуға құқығы бар. Медициналық көмектен бас тартудың ықтимал салдары көрсетіліп, ол медициналық құжаттарға жазумен ресімделеді және пациент не оның заңды өкілі, сондай-ақ медицина қызметкері қол қояды.

19. Кәмелетке толмағандардың немесе іс-әрекетке қабілетсіз тұлғалардың заңды өкілдері көрсетілген тұлғалардың өмірін сақтап қалуға арналған медициналық көмектен бас тартқан жағдайда медициналық ұйым олардың мүдделерін қорғау үшін қорғаншылық немесе қамқоршылық органына және (немесе) сотқа жүгінуге құқылы.

20. Медициналық көмек алу кезінде пациент немесе оның заңды өкілі ұсынылған және бара-бар емдеу әдістерінің қаупі мен артықшылықтары туралы деректерді, емдеуден бас тартудың ықтимал салдары туралы мәліметтерді, диагноз туралы ақпаратты, пациент үшін қолжетімді нысанда диагноз, емдеу іс-шараларының болжамы мен жоспары туралы ақпаратты, сондай-ақ үйге шығару немесе басқа медициналық ұйымға ауыстыру себептерін түсіндіруді қоса алғанда, өз денсаулығының жай-күйі туралы толық ақпарат алуға құқығы бар.

21. Стационардың бейінді маманы түскен күні пациентті тексеріп-қарайды, оған қажетті ем жазып береді және оны тағайындалған емдеу-диагностикалық іс-шаралармен таныстырады.

22. Емдеу-диагностикалық іс-шаралар, дәрі-дәрмектік қамтамасыз ету, пациентті емдік тамақтандыру мен тиісті күтім жасауды ұйымдастыру стационарға келіп түскен сәттен бастап жүзеге асырылады.

23. Клиникалық диагноз пациент стационарға келіп түскен күннен бастап күнтізбелік үш тәуліктен кешіктірілмей белгіленуі тиіс. Диагностикалық тұрғыдан күрделі жағдайлар ерекше болады, бұл ретте медициналық картада диагнозды белгілеудің кешігу себептері көрсетіледі және қосымша диагностикалық зерттеулер мен мамандардың консультациялары белгіленеді. Медициналық картада клиникалық диагнозды белгілеген күні тиісті жазба

ж а с а л а д ы .

24. Инфекциялық ауру болуы мүмкін деген күмән болған жағдайда стационарға келіп түскен, айналасындағыларға қауіп төндіретін барлық пациенттер міндетті санитариялық тазартудан өтеді. Науқастың жағдайына қарай санитариялық тазарту толық немесе ішінара болуы мүмкін. Қажет болған жағдайда науқастың іш киімдері дезинфекциялауға жатады.

25. Стационарларда айналасындағыларға қауіп төндіретін (инфекциялық, жұқпалы тері, психикалық аурулары бар) пациенттерді бөлек орналастыру үшін палаталар немесе бокстар көзделеді.

26. Стационардағы барлық пациенттер медициналық картаның аурулар күнделігінде тиісті жазба жазумен диагностикалық және емдік манипуляцияларды тағайындай отырып кезекші медицина қызметкері тексеруді жүзеге асыратын демалыс және мейрам күндерінен басқа, жоғары медициналық білімі бар медицина қызметкерінің (бұдан әрі - емдеуші дәрігер) күн сайынғы тексеруіне жатады. Медициналық картадағы аурулар күнделігін емдеуші дәрігер ауру ағымы қанағаттанарлық болған жағдайда үш күнде бір рет және орташа ауыр жағдайда, ауыр және жағдайы тым ауыр болған жағдайда күн сайын - күнделіктерді жазу еселігі пациенттің жағдайындағы нақты өзгерістерді көрсете отырып, жағдайының ауырлық динамикасына және тағайындауларды түзетудің қажеттілігіне қарай, бірақ әрбір үш сағаттан сиретпей, шұғыл жағдайлар кезінде - кезең-кезеңмен шұғыл көмек көрсету уақытын сағат және минут бойынша көрсете отырып жүргізеді.

27. Бөлімше меңгерушісінің пациентті тексеріп-қарауы келіп түскен күні және шығарар алдында, кейіннен айғақтары бойынша (ауыр және аса ауыр жағдайдағы пациенттер - күн сайын, орташа ауыр және қанағаттанарлық жағдайдағы пациенттер - кемінде аптасына бір рет) жүзеге асырылады. Пациенттерді тексеріп-қарау нәтижелерін бөлімше меңгерушісі диагноздарымен және ұсынымдарымен медициналық картаға енгізеді және қол қояды.

28. Балаларды стационарлық емдеу кезінде:

1) дәрігерлердің қорытындысы бойынша қосымша күтім жасауды қажет ететін үш жасқа толмаған, сондай-ақ ересек жастағы ауыр науқас балаларды емдеу кезінде, тікелей күтім жасайтын анасына (әжесіне) немесе өзге тұлғаға уақытша еңбекке жарамсыздық парағы беріле отырып, онымен бірге медициналық ұйымда болу мүмкіндігі беріледі;

2) бір жасқа толмаған баланы емшек сүтімен қоректендіретін ана балаға күтім жасаудың бүкіл кезеңінде медициналық ұйымда тегін тамақпен қамтамасыз етіледі ;

3) стационарлық емдеудегі балаға күтім жасауды тікелей жүзеге асыратын ана (әке) немесе өзге тұлға ұйықтау орнымен тегін қамтамасыз етіледі.

29. Мектеп жасындағы балалар стационарлық емдеу кезеңінде стационар жағдайында үзіліссіз білім алуға құқығы бар.

30. Балалар стационарлық бөлімшесінің және мамандандырылған балалар стационарлық медициналық ұйымдарының пациенттеріне ойын, демалу және тәрбие жұмысын жүргізу үшін қажетті жағдайлар жасалады.

31. Медициналық көмек көрсетудің кез келген деңгейінде диагнозды сәйкестендіру қиындаған, жүргізілген ем тиімсіз болған жағдайда, сондай-ақ өзге айғақтар болған жағдайда басшының медициналық бөлім жөніндегі орынбасары қажет болған жағдайда республикалық деңгейдегі маманды қоса отырып, консультация (пациентті емдеуші дәрігерден басқа барынша жоғары білікті немесе басқа бейінді маманның тексеріп-қарауы) немесе консилиум (қажет болған жағдайда диагнозды белгілеу, ауруды емдеу тәсілін анықтау және болжамдау мақсатында пациентті қосымша тексеру жүргізе отырып, барынша жоғары білікті немесе басқа бейіннің кемінде үш маманының қатысуымен) ұйымдастырады, пациент консультация жүргізу үшін немесе консилиумға қатысу үшін маманды еркін таңдау құқығына ие. Кешкі, түнгі уақытта, демалыс және мереке күндері - стационар бойынша жауапты кезекші дәрігер консультация немесе консилиум ұйымдастырады.

32. Пациент стационарда болған уақытында медициналық айғақтары бойынша консультациялық-диагностикалық рәсімдер жүргізу үшін басқа денсаулық сақтау ұйымдарына жібереді немесе екі медициналық ұйым басшыларының келісімі бойынша пациенттің не оның заңды өкілінің келісімімен және медициналық ұйымды таңдауымен басқа стационарларға емін жалғастыру үшін ауыстырылады.

33. Стационардан шығару өлшемдері:

1) емдеудің жалпыға бірдей нәтижесі (сауығу, жақсару, өзгеріссіз, қайтыс болу, басқа медициналық ұйымға ауыстырылды);

2) пациенттің өмірі үшін және айналасындағылар үшін тікелей қауіп болмаған жағдайда емдеу курсы аяқтағанға дейін пациенттің (оның заңды тұлғасының) жазбаша өтініші бойынша. Бұл ретте емдеуші дәрігер пациентке аяқталмаған емнің ықтимал салдары туралы ақпарат береді.

34. Медициналық ұйым белгілеген күн тәртібі бұзылған жағдайда, сондай-ақ емдеу-диагностикалық үдеріс үшін кедергілер туындатқан, тиісті медициналық көмек алуға басқа пациенттердің құқықтарын шектеген жағдайда медициналық ұйым басшысының немесе оның медицина бөлімі жөніндегі орынбасарының шешімі бойынша емдеу курсы аяқталғанға дейін (өміріне тікелей қауіп болмаған жағдайда) стационардан шығарылуы мүмкін, ол туралы медициналық картада жазылады.

35. Стационардан шығару кезінде пациенттің қолына толық клиникалық

диагноз, жүргізілген диагностикалық зерттеулердің көлемі, одан әрі бақылау мен емдеу бойынша емдеу іс-шаралары мен ұсынымдар көрсетілген, уәкілетті орган бекіткен 027/е нысаны қолхатпен беріледі.

Стационардан шығарылған пациентте, сондай-ақ 1 жасқа толмаған балаларда белсенді динамикалық бақылауға айғақтары болған жағдайда олар туралы ақпарат олардың тіркелген орны бойынша БМСК ұйымдарында беріледі.

36. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінен тыс қосымша медициналық қызметтер «Денсаулық сақтау ұйымдарында ақылы қызметтерді көрсету ережесі мен шарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 30 желтоқсандағы № 2299 қаулысына сәйкес жүзеге асырылады.

37. Егер Қазақстан Республикасы ратификациялаған халықаралық шарттарда өзгеше көзделмесе, Қазақстан Республикасының аумағындағы шетелдіктер мен азаматтығы жоқ тұлғалар, «Қазақстан Республикасының аумағында жүрген шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдар тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға құқылы болатын айналасындағылар үшін қауіпті төндіретін қатты аурулардың тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 26 қарашадағы № 1937 қаулысына сәйкес айналасындағылар үшін қауіп төндіретін қатты аурулар кезінде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға құқығы бар.